

**- AUTORIZACIÓN TEMPORAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA
CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN -**

El/la profesor/a

D./Dña.:

DNI:

Correo electrónico:

Categoría/Cuerpo/Escala:

Área de Conocimiento:

Departamento:

Centro:

Ha sido **AUTORIZADO** por el Rector Magnífico de la Universidad de Salamanca con fecha para la prestación de servicios de atención sanitaria voluntaria bajo la dirección de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León con el fin de hacer frente a la crisis ocasionada por COVID-19.

Esta autorización permanecerá en vigor en tanto la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León mantenga activos los equipos de refuerzo sanitario.

En Salamanca, a

Solicitante voluntario

El Director del Departamento

El Vicerrector de Profesorado
JOSÉ MARÍA DÍAZ MÍNGUEZ